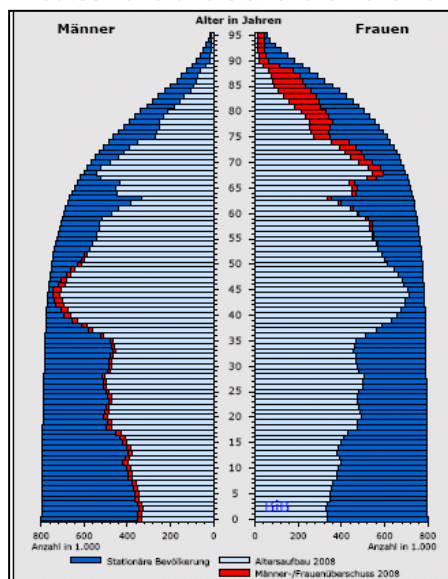


## Der kranke Mann

Männerkongress 2010  
Neue Männer – muss das sein?  
Elmar Brähler & Lena Spangenberg  
Düsseldorf, 20.2.2010



## Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland und stationäre Bevölkerung



Stand: 31.12.2008

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, graphische Darstellung: BiB

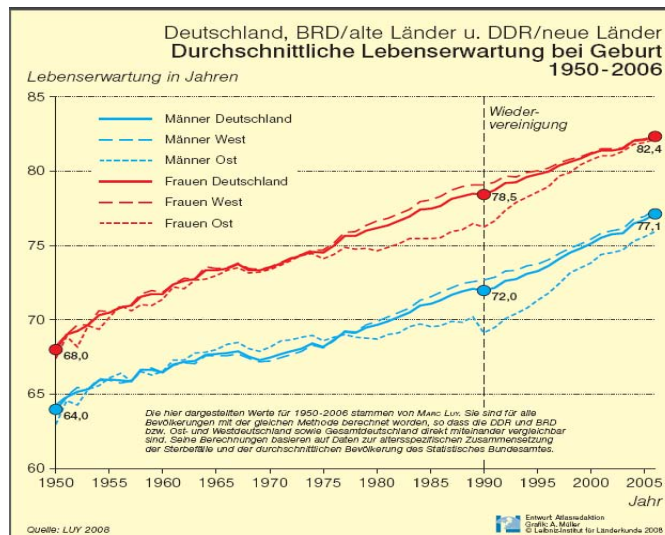
Anteil der Männer an der Gesamtbevölkerung		49,0%
Anteil der Männer an der Altersgruppe	60-70	48,5%
Anteil der Männer an der Altersgruppe	70-80	44,2%
Anteil der Männer an der Altersgruppe	80-90	30,2%
Anteil der Männer an der Altersgruppe	90 +	24,1%

Quelle: Statistisches Jahrbuch 2009

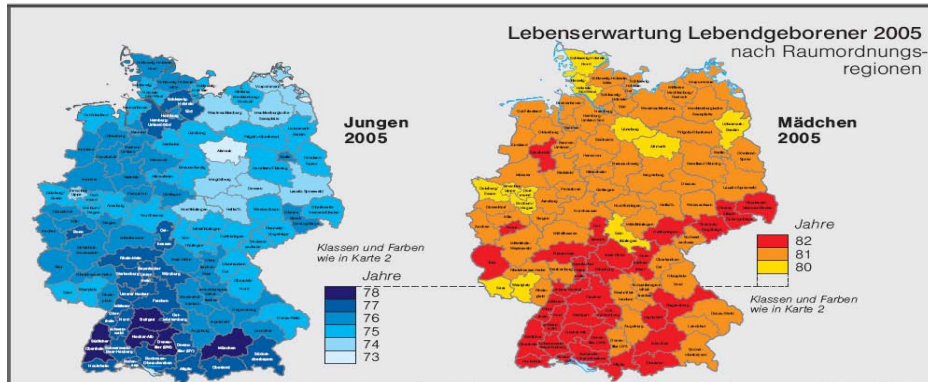
## Lebenserwartung

	1949/1951	1970/1972	1988/1990	2006/2008
West	M 64,6	M 67,4	M 72,6	M 77,4
	W 68,5	W 73,8	W 79,0	W 82,5
	1952/1953	1970	1988/1989	2005/2007
Ost	M 65,1	M 69,0	M 70,0	M 76,1
	W 69,1	W 73,7	W 76,2	M 82,2

Quelle: Daten des Gesundheitswesens 1997, 1999, 2001 / Statistisches Bundesamt 2009

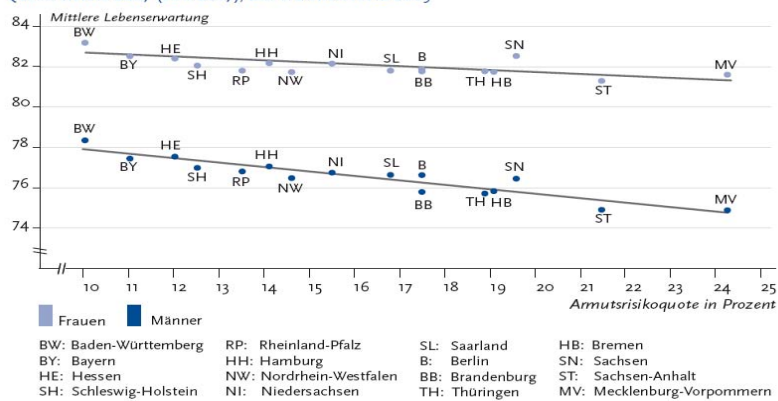


Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.

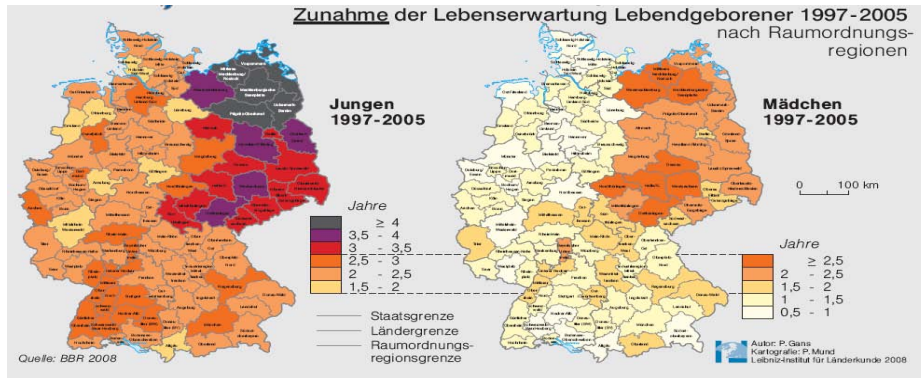


Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.

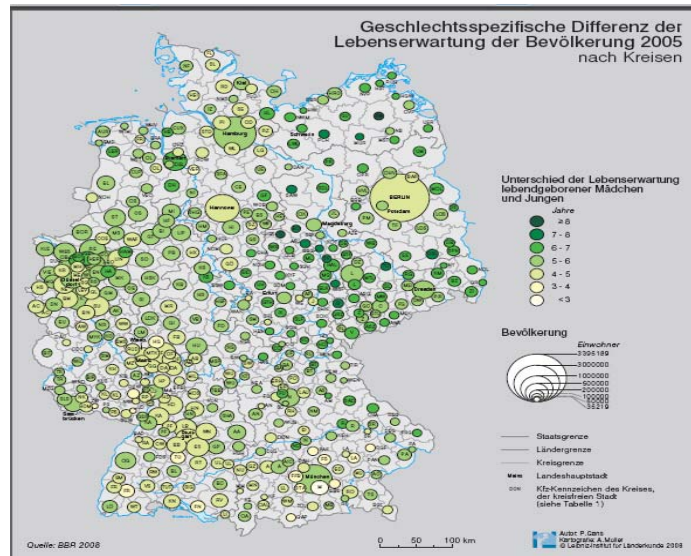
**Abbildung 7.1.1**  
Mittlere Lebenserwartung bei Geburt nach Bundesland und Armutsrisiko  
Quelle: INKAR 2007 (BBR 2007), Der PARITÄTISCHE 2009



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes



Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.



Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.

(1871/1910 Deutsches Reich; 1949-2000 Früheres Bundesgebiet;  
2025 Schätzwerte der 9. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung,  
2060 Schätzwerte der 12. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung)

	1871/81	1901/10	1949/51	1970/72	2006/2008	2025	2060
<b>männlich</b>	35,6	44,8	64,6	67,4	77,2	76,2	85,0
<b>weiblich</b>	38,5	48,3	68,5	73,8	82,4	82,6	89,2

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2000). Bevölkerungsentwicklung Deutschlands bis zum Jahr 2050. Ergebnisse der 9. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2009). Bevölkerungsentwicklung Deutschlands bis zum Jahr 2060. Ergebnisse der 12. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung

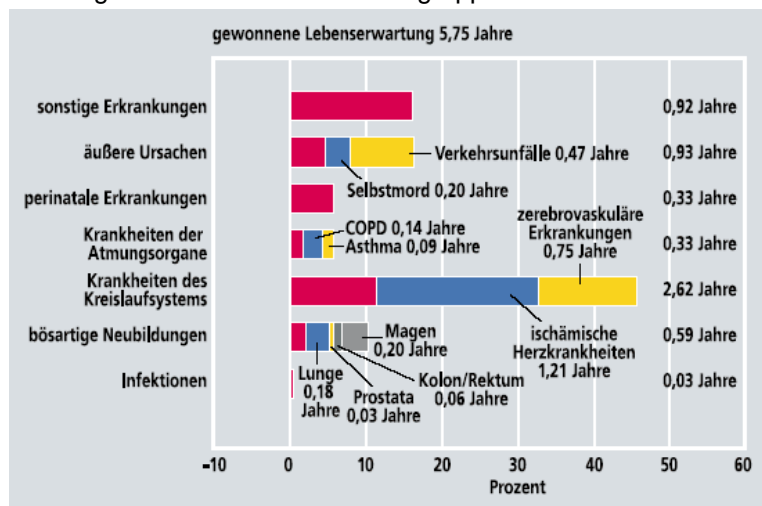
	Jungen	Mädchen
<b>Sachsen-Anhalt</b>	75,1	81,4
<b>Sachsen</b>	76,8	82,7
<b>Saarland</b>	75,8	81,1
<b>Baden-Württemberg</b>	78,6	83,3

Quelle: Statistisches Bundesamt

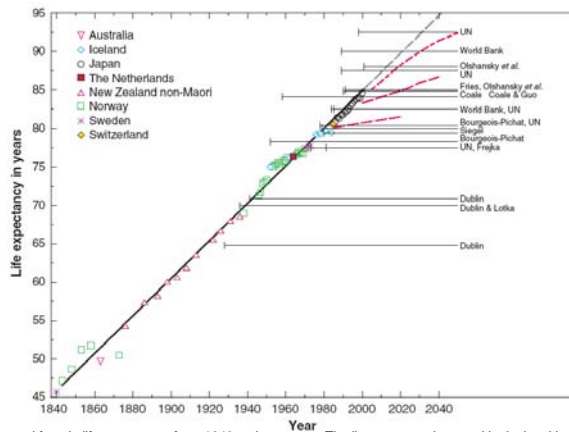
	Männer	Frauen	Differenz
Dänemark	76,0	80,6	4,6
Deutschland	77,1	82,4	5,3
USA	76,9	81,4	4,5
Japan	79,0	86,2	7,2
Kanada	78,3	82,9	4,6
Schweden	78,7	83,0	4,3
Italien	78,1	84,1	6,0
Australien	79,1	83,8	4,7
Spanien	77,6	84,1	6,5
Frankreich	77,6	84,7	7,1
Korea	75,9	82,5	6,6
Mexiko	73,8	78,7	4,9
Türkei	69,4	74,3	4,9
Russland	60,3	73,1	12,8
Indien	62,1	65,0	2,9

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 2009 (Indikatoren zur Bevölkerungsentwicklung in ausgewählten Ländern)

Beitrag verschiedener Krankheitsgruppen



Quelle: Weiland et al., Deutsches Ärzteblatt 103 (16), 2006

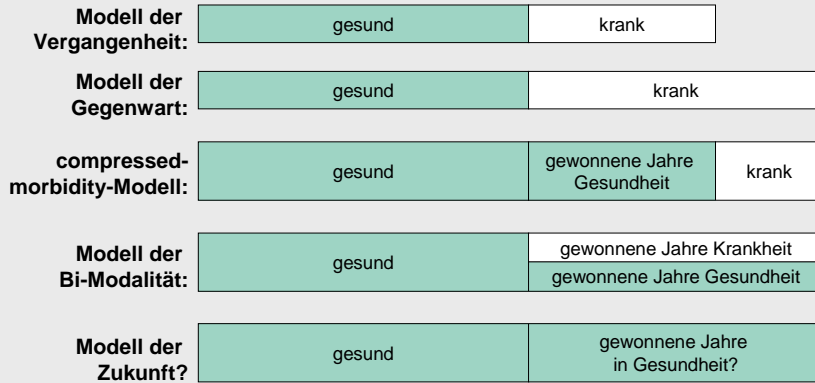


Quelle:  
Oeppen, J. & Vaupel, J. W.  
(2002). *Broken Limits to Life Expectancy*. *Science*, 296, 1029-1031.

„Im hohen Alter gibt es nur das hohe Alter  
als Todesursache – und dagegen kann  
man nichts tun.“

(zit. nach Vaupel 1997, S. 3)

Lebensjahre → beeinflusst durch Umwelt, Arbeit, Lebensstil, Versorgung



Quelle: v. Troschke nach Görres (1994)

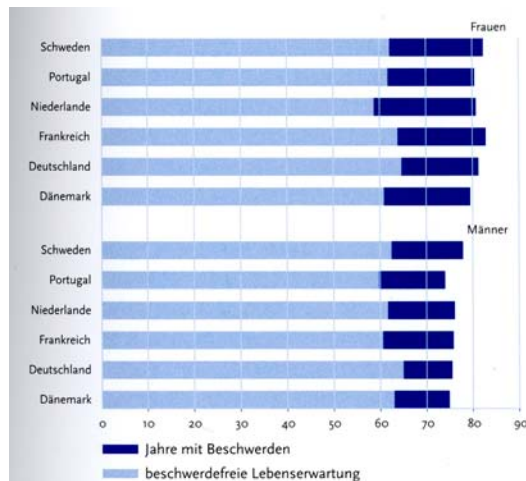


Abbildung 1.1.3: Beschwerdefreie Lebenserwartung im Jahr 2003.  
Quelle: Strukturindikatoren über Gesundheit, Eurostat

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

Altersgruppe	Männer	Frauen	Gesamt
unter 15	0,6	0,5	0,6
15–unter 20	0,7	0,5	0,6
20–unter 25	0,5	0,4	0,4
25–unter 30	0,5	0,4	0,4
30–unter 35	0,4	0,4	0,4
35–unter 40	0,5	0,4	0,4
40–unter 45	0,5	0,5	0,5
45–unter 50	0,6	0,6	0,6
50–unter 55	0,7	0,7	0,7
55–unter 60	1,1	1,0	1,0
60–unter 65	1,7	1,4	1,5
65–unter 70	2,8	2,4	2,6
70–unter 75	4,8	4,7	4,7
75–unter 80	8,1	9,8	9,2
80–unter 85	14,7	20,5	18,7
85–unter 90	27,7	40,7	37,4
90 und älter	37,5	62,7	57,0
<b>Gesamt</b>	<b>1,6</b>	<b>3,2</b>	<b>2,4</b>

Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung 2002, nach  
Alter und Geschlecht  
Angaben in Prozent  
Quelle: BMGS, Statistik PG 2, 2002; Verband der privaten  
Krankenversicherung; Statistisches Bundesamt;  
eigene Berechnungen

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Themenheft Pflege, 2004

## Geschlechtsspezifische Mortalität

(Sterbefälle unter 65 Jahren)

Todesursache*	Männer	Frauen	GMV**
Neubildungen	29.128	22.986	1,3
Kreislaufsystem	21.619	7.706	2,8
Verletzungen und Vergiftungen	11.217	3.436	3,3
Verdauungssystem	7.599	3.470	2,4

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2008

$$** \text{ GMV} = \frac{\text{Geschlechtsabhängiges Mortalitätsverhältnis}}{\text{Sterbefälle je 100.000 Männer}} = \frac{\text{Sterbefälle je 100.000 Männer}}{\text{Sterbefälle je 100.000 Frauen}}$$

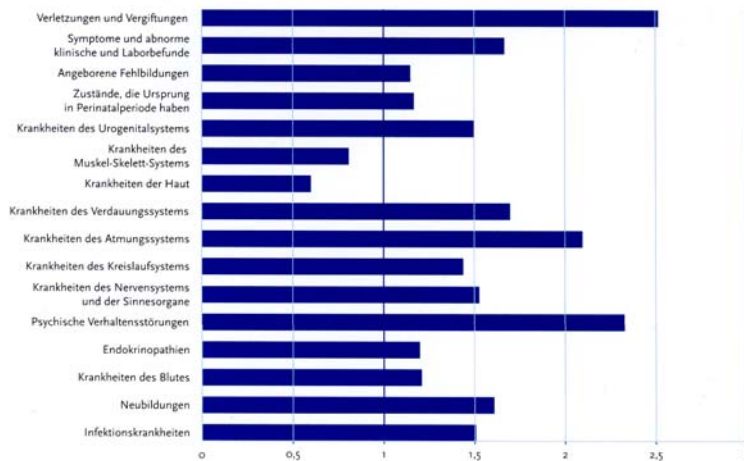
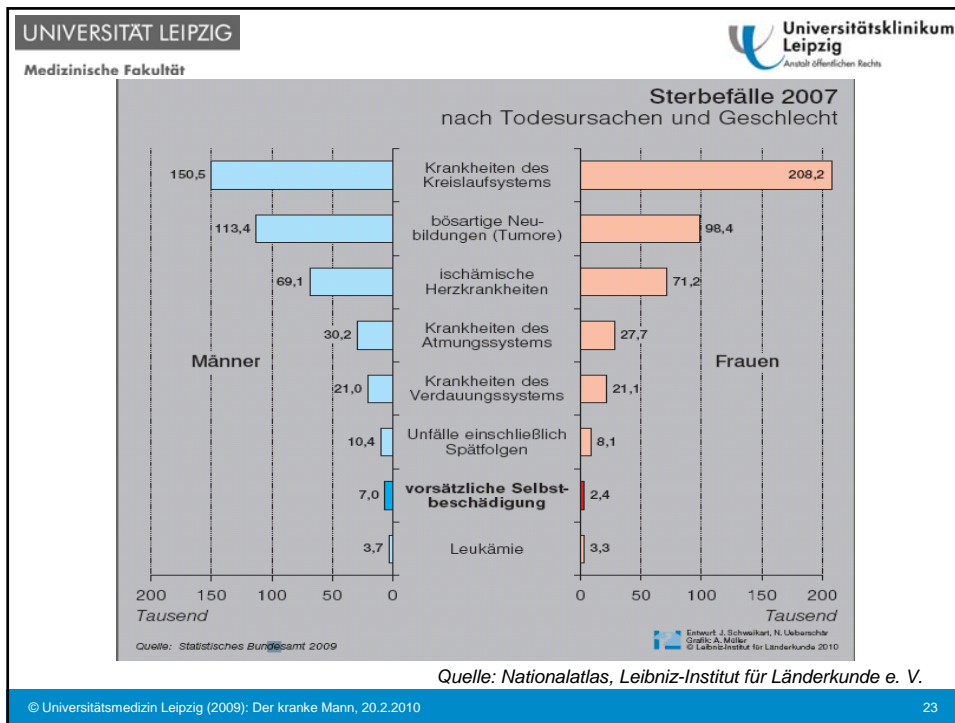


Abbildung 1.4-4: Geschlechtsspezifisches Mortalitätsverhältnis bei ausgewählten Krankheitshauptgruppen im Jahr 2004 (standardisiert nach: Alte Europabevölkerung, Frauen=1). Quelle: Todesursachenstatistik 2004, Statistisches Bundesamt

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006



UNIVERSITÄT LEIPZIG **Theorien und Erklärungsversuche für die männliche Übersterblichkeit** **Universitätsklinikum Leipzig**  
 Medizinische Fakultät Anstalt öffentlichen Rechts

- biologische und genetische Faktoren
- Arbeits- und Lebensbedingungen
- gesundheitsriskantes Verhalten

© Universitätsmedizin Leipzig (2009): Der kranke Mann, 20.2.2010 24

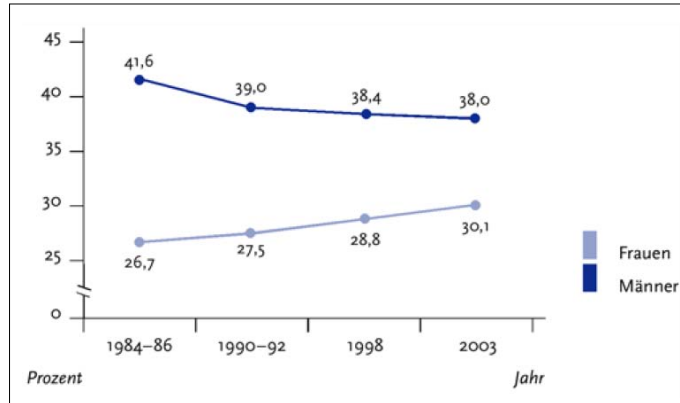
- „Sensation seeking“, riskantes Verhalten
- Suizide
- Unfälle (Haushalt, Arbeit, Verkehr)
- Alkohol
- Rauchen
- Schicht
- ungesündere Essgewohnheiten
- Übergewicht
- Lebensstil
- Typ-A Verhalten, beruflicher Stress
- schlechtere Arbeitsbedingungen (psychisch, physisch)
- mehr „negative freedoms“, weniger „positive freedoms“
- seltenere Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen
- ungleiche Selektion durch den Zweiten Weltkrieg

### Verbreitung des Tabakkonsums nach Alter und Geschlecht (in %); Quelle: Telefonischer Gesundheitssurvey 2003

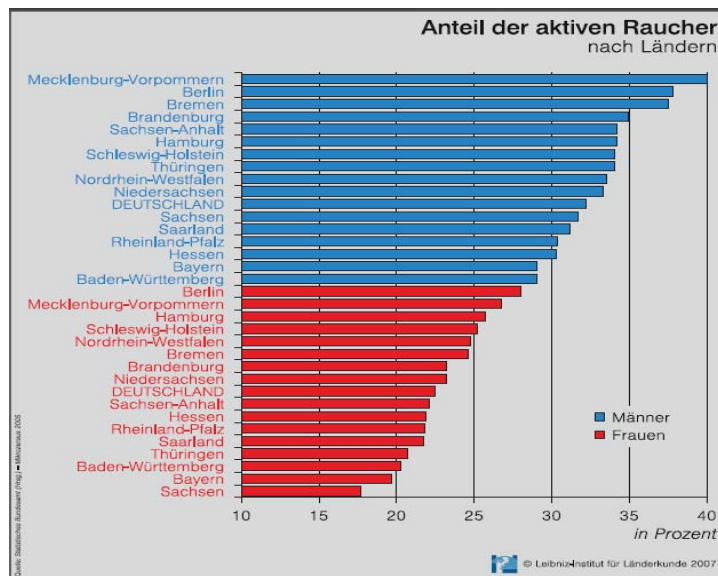
Altersgruppe	Tägliche Raucher	Gelegenheitsraucher	Exraucher	Nieraucher
<b>Frauen</b>				
18–29 Jahre	33,6	11,0	14,6	40,8
30–44 Jahre	29,3	7,4	24,1	39,2
45–64 Jahre	22,0	5,3	25,5	47,2
65 und älter	5,1	2,4	21,2	71,3
<b>gesamt</b>	<b>21,9</b>	<b>6,1</b>	<b>22,3</b>	<b>49,7</b>
<b>Männer</b>				
18–29 Jahre	39,3	14,4	14,7	31,5
30–44 Jahre	36,0	8,3	23,9	31,8
45–64 Jahre	26,1	6,9	38,2	28,8
65 und älter	11,8	3,8	52,1	32,4
<b>gesamt</b>	<b>29,2</b>	<b>8,1</b>	<b>31,8</b>	<b>30,9</b>

Quelle: Robert-Koch-Institut 2004

Entwicklung des Anteils der Raucher in der 25- bis 69-jährigen Bevölkerung (1984-86: nur alte Bundesländer)



Quelle: Robert-Koch-Institut 2004



Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.

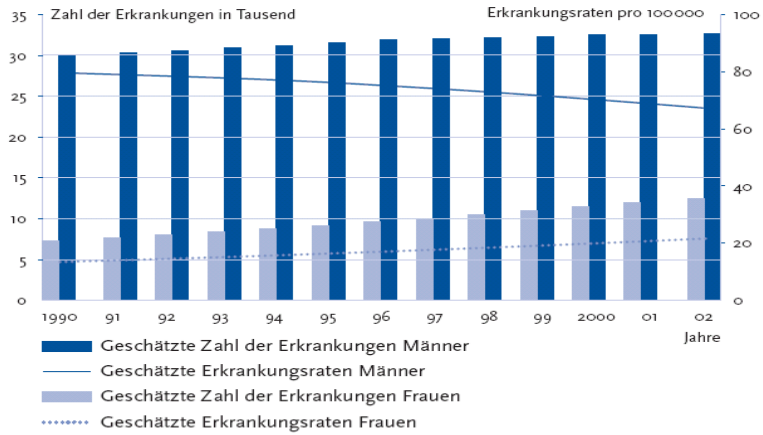


Abbildung 1.2.19: Geschätzte Zahl und Rate jährlicher Lungenkrebsereignungen in Deutschland (ICD-10: C33–C34). Quelle: Dachdokumentation Krebs

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

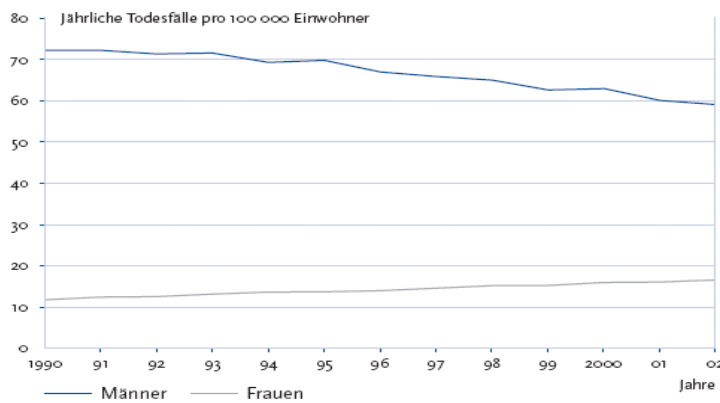
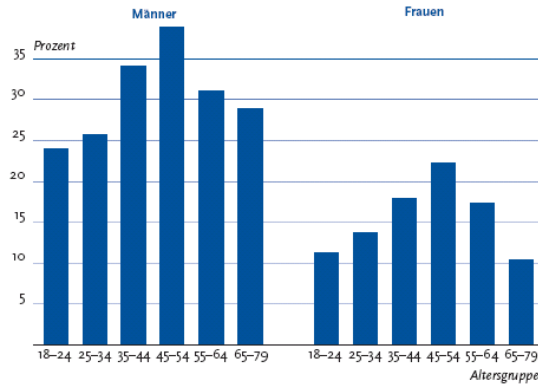


Abbildung 1.2.20: Mortalitätsrate Lungenkrebs in Deutschland (altersstandardisiert). Quelle: Dachdokumentation Krebs

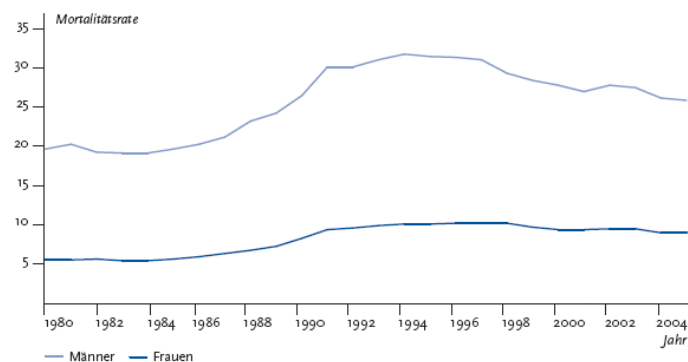
Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

Anteil der Alkoholkonsumenten oberhalb der Grenzwerte von 20g/Tag für Männer und 10g/Tag für Frauen nach Altersgruppen  
Quelle: Ernährungssurvey im Bundes-Gesundheitsurvey 1998 [8]



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Themenheft Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen (2008)

Entwicklung der altersstandardisierten Mortalitätsrate für alkoholbedingte Erkrankungen von 1980 bis 2005 für Männer und Frauen  
Standardisierte Mortalitätsrate auf 100.000  
Quelle: [73]



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Themenheft Alkoholkonsum und alkoholbezogene Störungen (2008)

	Männer	Frauen
<b>Einkommen</b>		
< 60%	79,6	88,5
60 - < 80 %	84,8	89,7
80 - < 100 %	89,1	93,3
100 - < 150 %	90,4	90,8
> 150 %	94,0	96,4

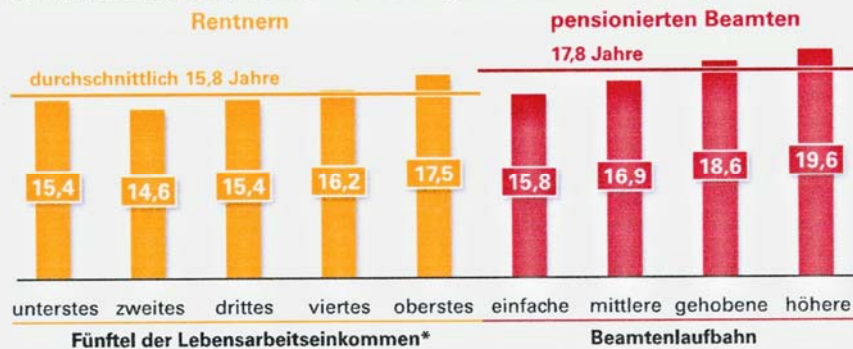
(geschätzt auf Basis des berichteten Gombertz-Modells)

Datenbasis: Sozio-oekonomisches Panel 1998-2003

(Lampert & Kroll, 2005)

## Beruf und Einkommen entscheiden

Die Lebenserwartung von Männern beträgt nach dem 65. Lebensjahr bei ...



\*Abschätzung der Lebensarbeitsinkommen von Männern auf Basis von Rentenentgeltpunkt-Quintilen; die Angabe für das unterste Fünftel ist dadurch verfälscht, dass hier auch Männer einbezogen sind, die in ihrem Leben höhere Einkünfte außerhalb der Rentenversicherung erzielt haben und zusätzlich eine kleine Rente beziehen (Selbstständige, Beamte, Freiberufler).  
Quelle: Himmelreicher u.a. 2008 | © Hans-Böckler-Stiftung 2008

### Getötete und schwer verletzte Frauen und Männer bei Straßenverkehrsunfällen (1991-2004)

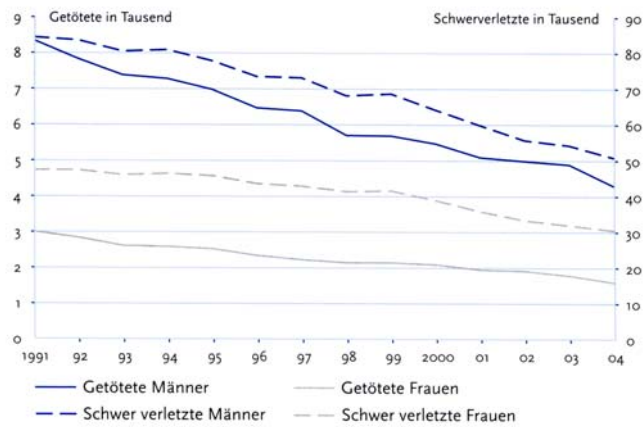


Abbildung 2.2.4: Getötete und schwer verletzte Frauen und Männer bei Straßenverkehrsunfällen (1991–2004). Quelle: Amtliche Verkehrsunfallstatistik, 2005

### Sterbefälle durch Verkehrsunfälle in Deutschland 2007

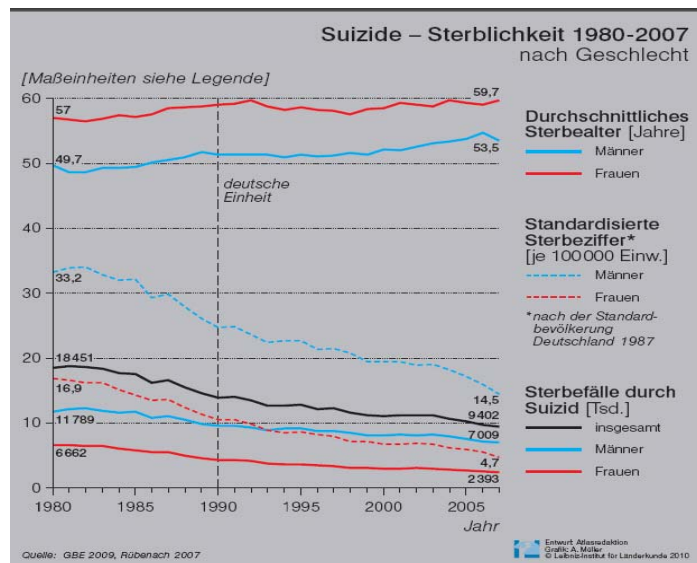
Altersgruppe	Männer	Frauen
> 1 Jahr	1	2
1-5	16	11
5-15	57	36
15-25	882	257
25-35	512	144
35-45	519	144
45-55	550	138
55-65	341	128
65-75	384	197
75-85	304	224
85 und älter	87	77
<b>Gesamt</b>	<b>3.653</b>	<b>1.358</b>

Quelle:  
Statisches  
Bundesamt

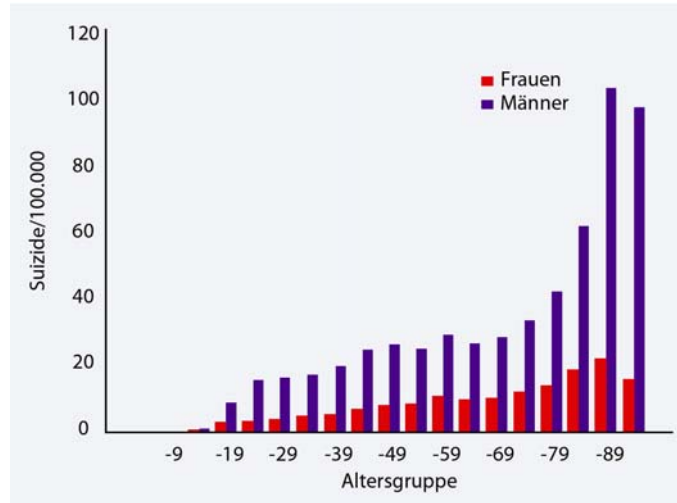
je 100.000 Einwohner gleichen Alters

Jahr	Männer	Frauen	Gesamt
1980	33,2	16,9	24,6
1985	32,2	14,3	22,9
1990	24,7	10,6	17,4
1995	22,7	8,6	15,5
2000	19,4	6,7	13,0
2006	16,0	5,6	10,9

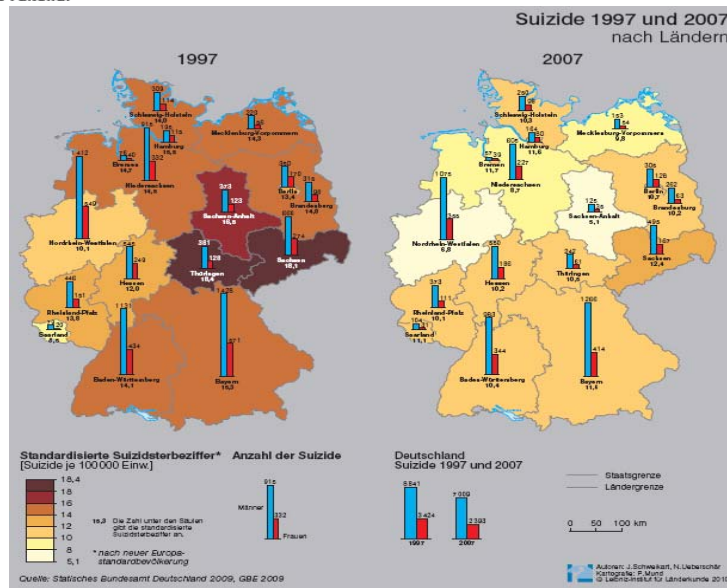
Quelle: Statistisches Bundesamt 2007



Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.

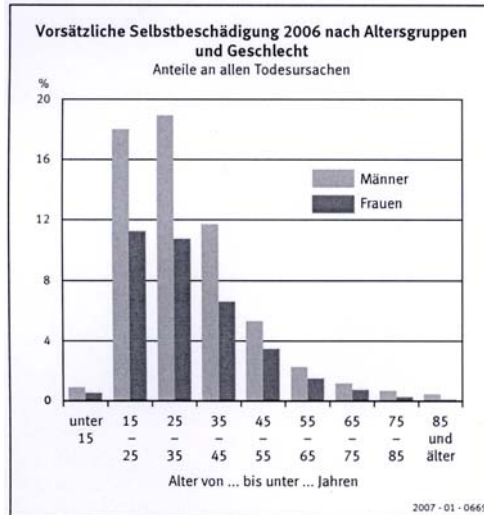


Quelle: Möller-Leimkühler, Der Gynäkologe 5/2008



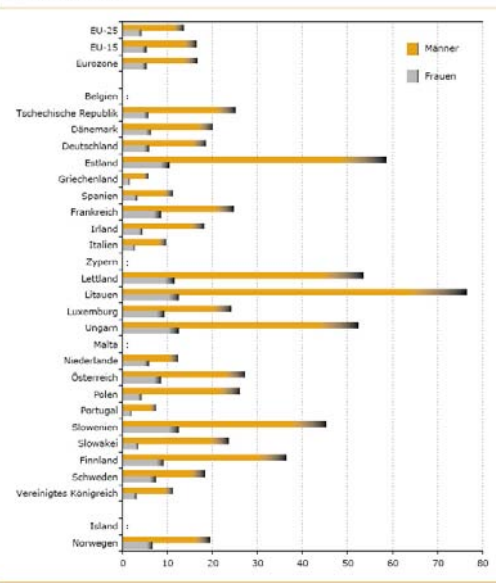
Quelle: Nationalatlas, Leibniz-Institut für Länderkunde e. V.

**Vorsätzliche Selbstbeschädigung 2006  
nach Altersgruppen und Geschlecht  
(Anteile an allen Todesursachen)**



Quelle: Statistisches Bundesamt · Wirtschaft und Statistik 10/2007

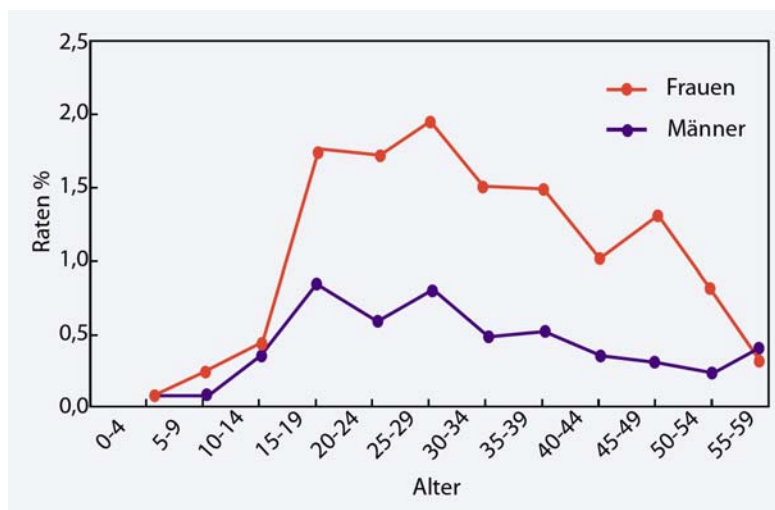
**Todesfälle durch Selbstmord im Jahr 1999  
Pro 100.000 Personen**



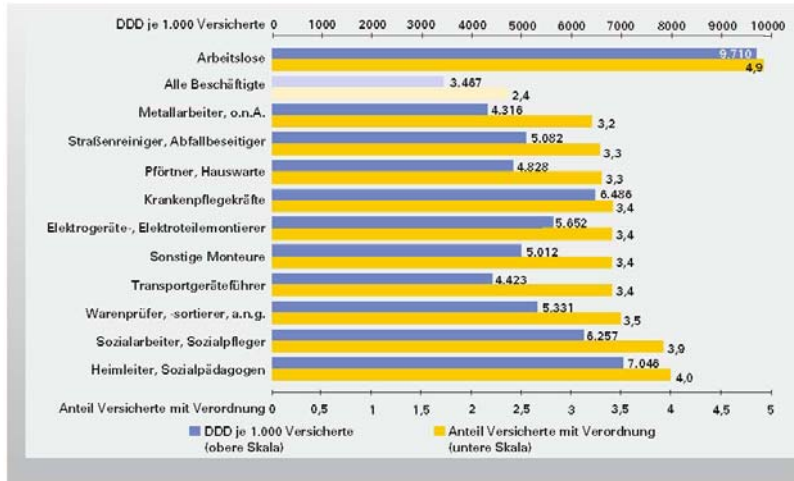
Quelle:  
Eurostat Jahrbuch 2004  
S. 70

- ca. **108** von 100.000 **Männern**
- ca. **131** von 100.000 **Frauen**
- **d.h. mehr als 80.000 Suizidversuche (Dunkelziffer!)**

(Weinacker, Schmidtke & Löhr; 2003)

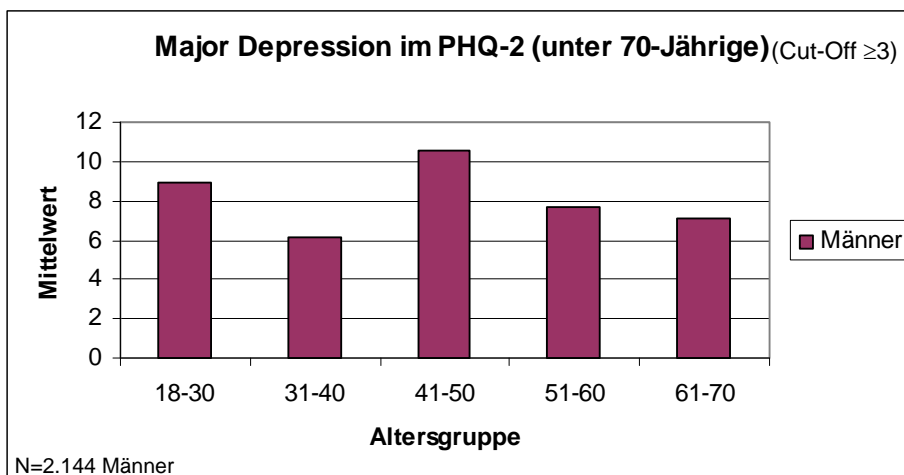


Quelle: Möller-Leimkühler, Der Gynäkologe 5/2008

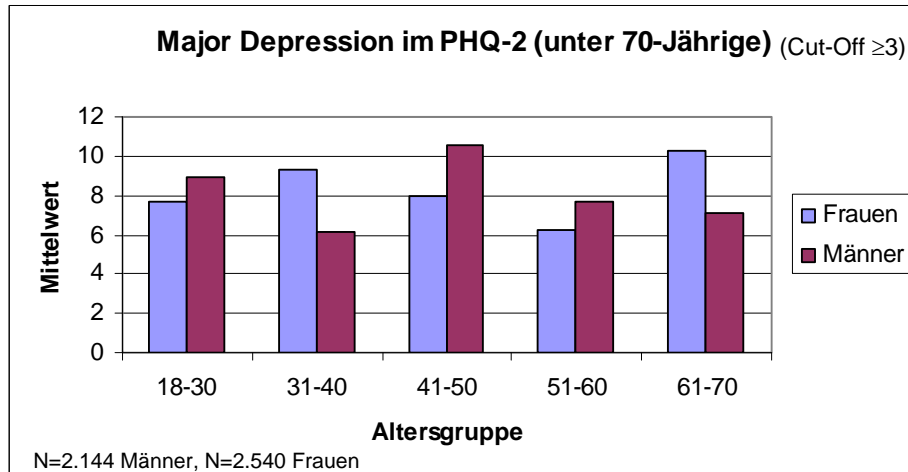


Berufsgruppen ab 10.000 Beschäftigte mit der höchsten Inanspruchnahme

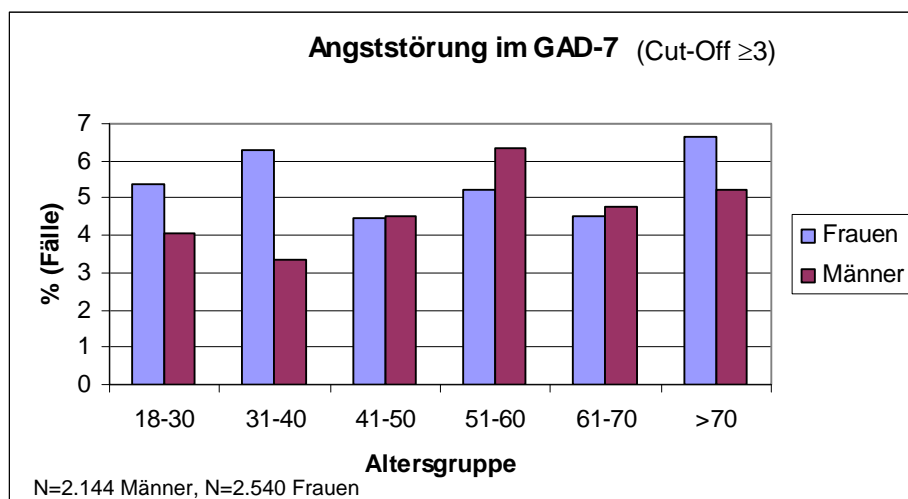
Quelle: BKK Gesundheitsreport 2006



(Beutel et al., 2009, 2010; Daig et al., 2009)



(Beutel et al., 2009, 2010; Daig et al., 2009)



(Beutel et al., 2009, 2010; Daig et al., 2009)

## Männer und Depression

# Wie Sie die „männliche Depression“ erkennen



Anne Maria Möller-Leimkühler, München

Die Unterdiagnostizierung und Unterbehandlung von depressiv erkrankten Männern kann auf mangelnde Hilfesuche, männerspezifische Depressionssymptome und eine einseitige Depressionsdiagnostik zurückgeführt werden. Da Männer aufgrund maskuliner Rollenklischees dazu neigen, als weiblich geltende depressive Symptome zu dissimulieren bzw. anhand rollenkonformer externalisierender Stressverarbeitungsstrategien abzuwehren, ist das Risiko groß, dass Depressionen bei Männern nicht rechtzeitig erkannt werden.

**Tab. 1** Psychosoziale Risikofaktoren für Depression

Risikofaktoren für Frauen	Risikofaktoren für Männer
Niedriger sozioökonomischer Status	Niedriger sozioökonomischer Status
Niedriges Bildungsniveau	Alleinlebend
Hausfrau	Scheidung/Trennung
Ehefrau	Arbeitslosigkeit
Mutter	Berufliche Gratifikationskrisen
Alleinerziehende Mutter	Pensionierung
Geringe soziale Unterstützung	Chronische Erkrankungen
Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger	
Sexueller Missbrauch in Kindheit	

Quelle: Möller-Leimkühler, Der Gynäkologe 5/2008

**Tab. 2** Vorgeschlagene diagnostische Kriterien für „männliche Depression“. (Mod. nach [12])

- Vermehrter sozialer Rückzug, der oft verneint wird
- Burnout: berufliches Überengagement, das mit Klagen über Stress maskiert wird
- Abstreiten von Kummer und Traurigkeit
- Zunehmend rigide Forderungen nach Autonomie (in Ruhe gelassen werden)
- Hilfe von anderen nicht annehmen: das „Ich kann das schon allein“-Syndrom
- Ab- oder zunehmendes sexuelles Interesse
- Zunehmende Intensität oder Häufigkeit von Ärgerattacken
- Impulsivität
- Vermehrter bis exzessiver Alkohol- und/oder Nikotinkonsum (süchtig nach TV, Sport, etc.)
- Ausgeprägte Selbstkritik, bezogen auf vermeintliches Versagen
- Versagensangst
- Andere für eigene Probleme verantwortlich machen
- Verdeckte oder offene Feindseligkeit
- Unruhe und Agitiertheit
- Konzentrations-, Schlaf- und Gewichtsprobleme

Quelle: Möller-Leimkühler, Der Gynäkologe 5/2008

Gesundheitsverhalten

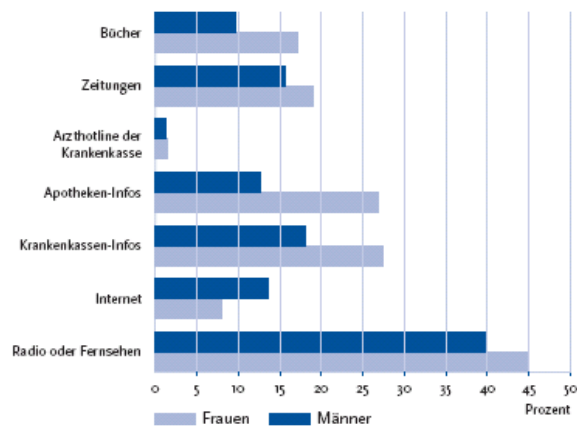


Abbildung 3.3.4: Häufige Nutzung von Gesundheitsinformationen nach verschiedenen Quellen (Mehrfachnennungen möglich). Quelle: Telefonischer Gesundheitssurvey 2003 [49]

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

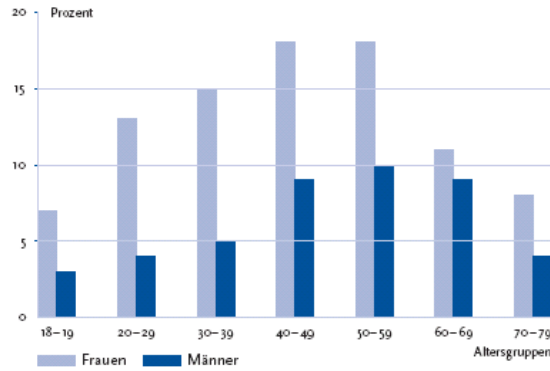


Abbildung 3.3.3: Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen in Prozent der jeweiligen Altersgruppe. Quelle: RKI; BGS98 [48]

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

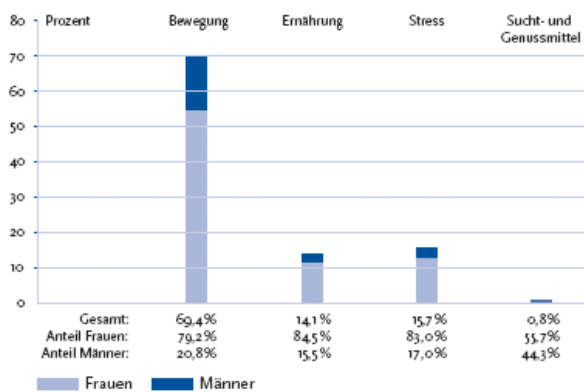


Abbildung 3.2.1: Inanspruchnahme primärpräventiver Angebote der Krankenkassen – Teilnahme nach Handlungsfeldern (in Prozent) im Jahr 2004. Quelle: MDK 2006

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

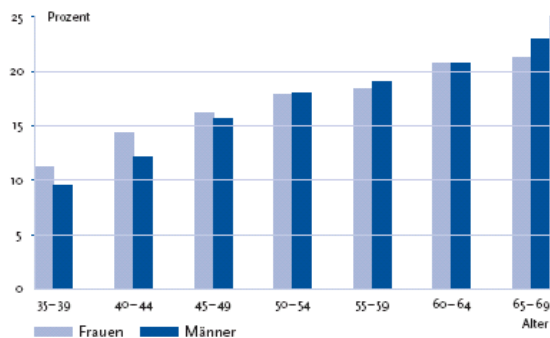


Abbildung 3.3.2: Inanspruchnahme von Gesundheitsuntersuchungen in Prozent der jeweiligen Altersgruppe, 2004. Quelle: Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

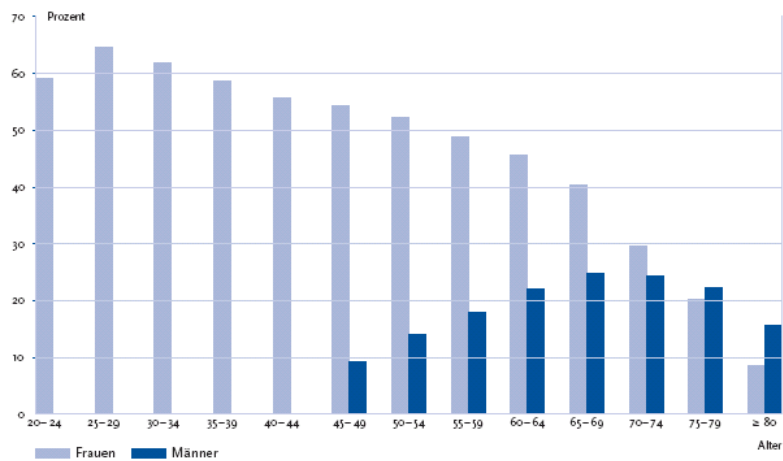
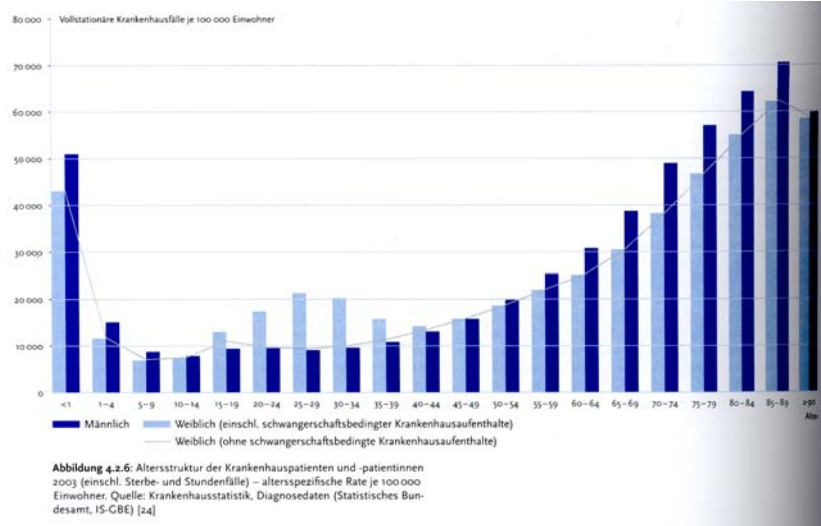


Abbildung 3.3.1: Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen in Prozent der jeweiligen Altersgruppe, 2004. Quelle: Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

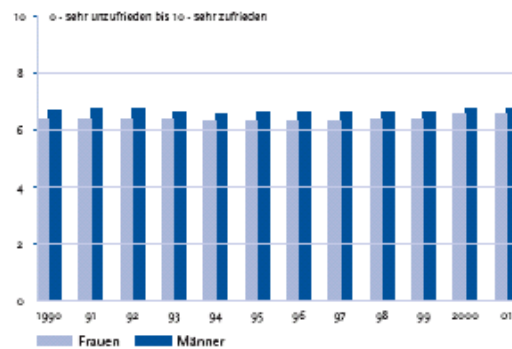
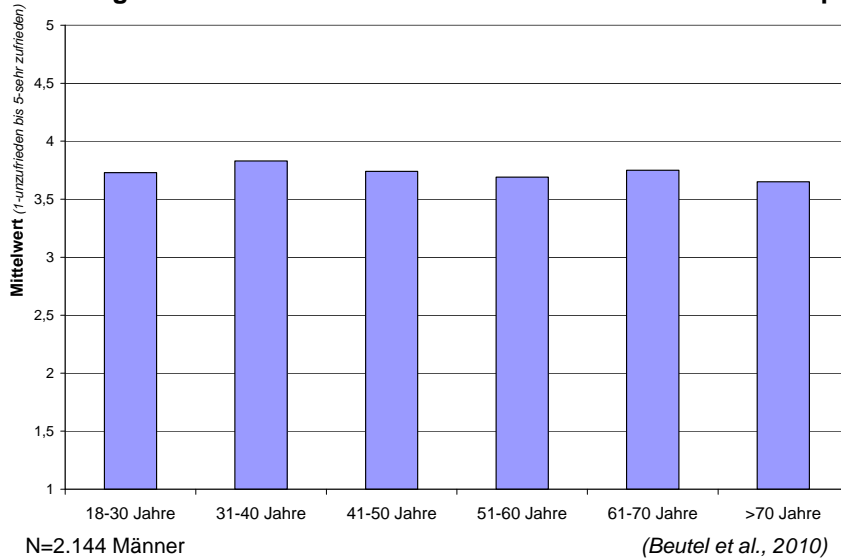


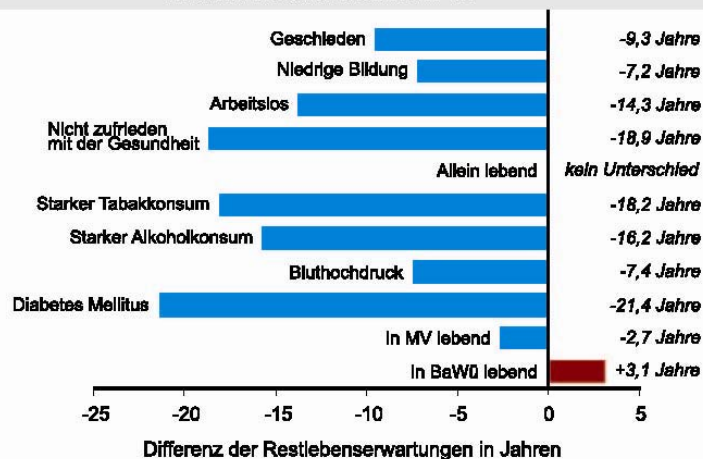
Abbildung 1.1.4: Mittelwert der Angaben über die Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit in der Bevölkerung Deutschlands in den Jahren 1990–2001. Quelle: SOEP, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2006

Allgemeine Lebenszufriedenheit im FLZ<sup>M</sup> über die Lebensspanne

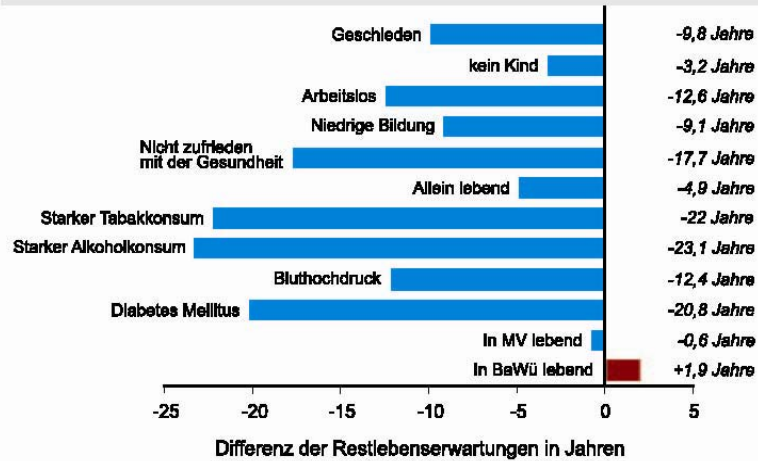


Deutsche Männer im Alter 50



Quelle: Forschung & Lehre 12/2008

## Deutsche Frauen im Alter 50



Quelle: Forschung &amp; Lehre 12/2008

## Sterblichkeitsunterschiede durch Biologie oder Verhalten?

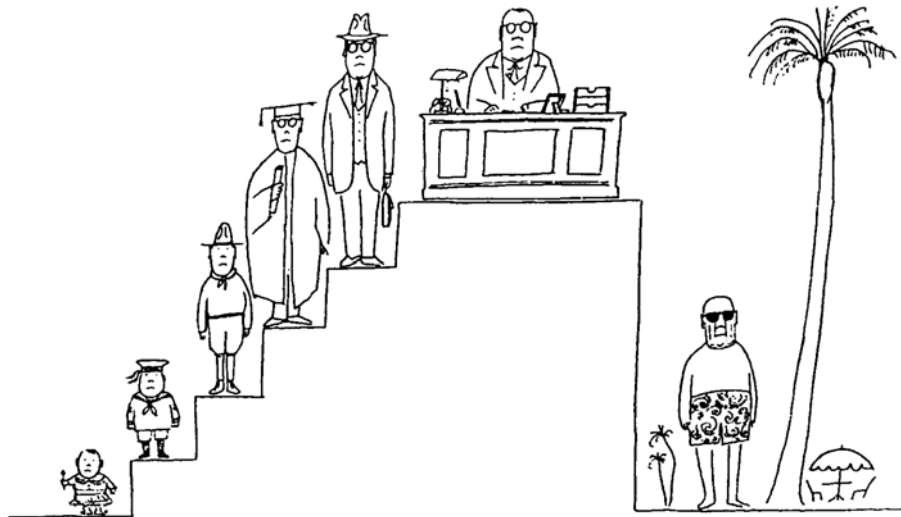
- Mortalitätsanalyse bei 8.400 bayerischen Nonnen und Mönchen
- Vergleich Allgemeinbevölkerung
- Vorteil: Ausschluß einer Reihe von sterblichkeitsbeeinflussenden Faktoren (Sterblichkeit in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Säuglings- und Kindersterblichkeit, Unterschiede bei gesundheitsgefährdender Lebensführung, ungleiche Rollen von Ehemann/-frau, Arbeit in unterschiedlich gefährlichen Berufen, ...)
- schwierig einzuschätzen: Rauchverhalten, Ehelosigkeit, Trinkverhalten

Quelle: Dinkel &amp; Luy, 1999; Luy 2002

- Mönche werden älter als Geschlechtsgenossen in der Allgemeinbevölkerung
- Nonnen haben etwa gleiche Lebenserwartung wie Geschlechtsgenossinnen
- die Lebenserwartung von Mönchen und Nonnen hat im Verlauf des 20. Jahrhundert gleichermaßen zugenommen
- die Differenz der Lebenserwartung von Mönchen und Nonnen ist mit 2 Jahren etwa konstant geblieben

Quelle: Dinkel & Luy, 1999; Luy 2002





Die volkstümliche "Lebenstreppe" in der Version des Karikaturisten Saul Steinberg  
(Quelle: Legewie & Ehlers 1994, S. 353)